

## Литература

1. Пожилой человек и общество: медицинские и социальные аспекты гериатрической службы Республики Беларусь / А.В. Байда [и др.] // Лечеб. дело. – 2015. – № 3. – С. 15-22.

## Воспитание в системе медицинского образования по формированию здорового образа жизни

**Прохоров Н.И., Ермакова Н.А., Матвеев А.А., Архангельский В.И.**

*ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация*

Причинами развития многих заболеваний являются: изменившийся образ жизни молодых людей, новые традиции питания, повышение психоэмоциональных нагрузок, снижение физической активности молодежи, отсутствие внимания к вопросам формирования культуры отдыха и свободного времяпрепровождения [1, 2].

Большую роль в ухудшении состояния здоровья студентов играет недопонимание роли здорового образа жизни.

Назрела необходимость к внедрению новых подходов, направленных на профилактику заболеваний и формирование мотиваций у подрастающего поколения к ведению здорового образа жизни. Причинами развития многих заболеваний среди студентов являются: изменившийся образ жизни, новые традиции питания, повышение психоэмоциональных нагрузок, снижение физической активности, отсутствие внимания к вопросам формирования культуры отдыха [3].

В связи с этим актуальным является направление по совершенствованию организации работы по воспитанию в системе медицинского образования.

**Цель исследования.** На основе анализа ведущих факторов риска, формирующих здоровье студентов очной формы обучения, разработать рекомендации по совершенствованию программ обучения здоровому образу жизни.

**Материалы и методы.** В исследованиях использованы материалы диспансеризации студентов Сеченовского университета Минздрава РФ и результаты анкетирования студентов лечебного и медико-профилактического факультетов (840 человек), а также программы обучения здоровому образу жизни. Статистическую обработку проводили по стандартным методам с использованием пакета прикладных программ.

**Результаты и обсуждение.** Особенности образа жизни студентов, характеризующиеся дефицитом свободного времени, высоким ритмом жизни, большим перенапряжением нервной системы, нарушением режима, характера и условий питания. Кроме этого, серьезное значение имеет большая учебная нагрузка [4].

В структуре суточных и недельных бюджетов времени основным видом деятельности являются различные виды и формы обучения в процессе аудиторных занятий и самостоятельной учебной работы. Учебное время составляет в среднем 10,5 ч с индивидуальными различиями в отдельные дни недели от 8,0 до 12,9 ч в день в зависимости от характера занятий, наличия или отсутствия контрольно-зачетных семинаров, коллоквиумов, зачетов. Время аудиторных занятий по расписанию с учетом фиксированных перерывов в среднем составляет около 7,0 ч в день. На учебную деятельность студенты тратят в среднем 51-53% суточного фонда времени, что значительно превышает продолжительность рабочего времени взрослого населения, занятого на различных видах производства. Результаты анонимного анкетирования позволили отметить, что продолжительность ночного сна студентов в среднем составляет 6,7 ч в сутки с индивидуальными колебаниями от 6,0 до 7,8 часов в различные дни недели. В выходные дни продолжительность сна увеличивается в среднем на 2-3 часа. При этом 88,4% студентов в анкете отметили, что не испытывают дефицита сна [5].

Образ жизни студентов, включая режим труда и отдыха, оказывает влияние на здоровье студентов.

Оценку состояния здоровья студентов проводили на основе анализа данных периодических медицинских осмотров по показателям заболеваемости и болезненности – показателю распространенности зарегистрированных заболеваний, как вновь возникших, так и ранее существовавших, по поводу которых были первичные обращения в календарном году (рис. 1).

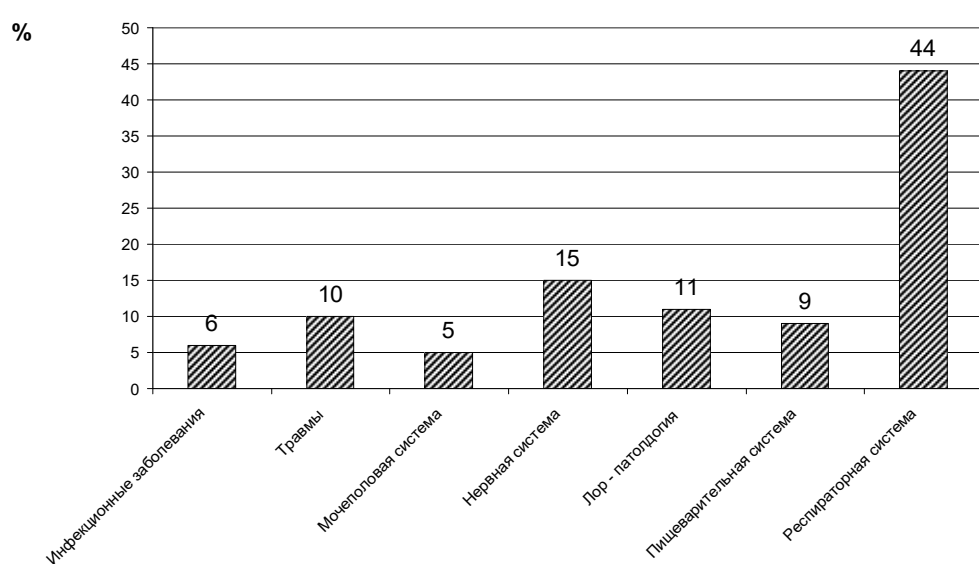


Рис. 1. Структура наиболее распространенных заболеваний (без ОРВИ) по выданным справкам.

Из представленных данных видно, что наибольший удельный вес по выданным справкам без ОРВИ занимают заболевания органов дыхания 44%, ЛОР 11%, ЖКТ 9%, неврология 8%, ВСД 7%, МПС 5%. На долю травм и инфекционных заболеваний приходится 10 и 6% соответственно.

Необходимо отметить, что воспитание в системе медицинского образования по формированию здорового образа жизни и оптимизация этого процесса возможны при акцентировании студентов на состоянии собственного здоровья. Оценка образа жизни и уровня физической подготовленности во взаимосвязи с показателями самооценки здоровья должны рассматриваться как факторы формирования положительной мотивации к самокоррекции образа жизни и физической подготовленности. Результаты опроса студентов о предъявляемых ими жалоб представлены на рисунке 2.

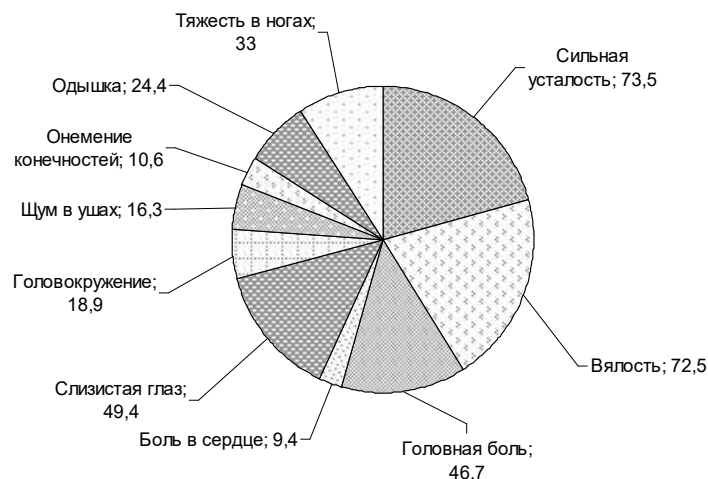


Рис. 2. Структура предъявляемых жалоб (%).

В структуре предъявляемых студентами жалоб первые ранговые места занимают: повышенная утомляемость (73,5%), вялость (72,5%), раздражение слизистых глаз (49,4%) и головные боли (46,7%). Жалобы на боли в сердце, головокружения, шум в ушах, онемение конечностей, одышку и тяжесть в ногах составляют так же высокий процент – от 9 до 33%. Это свидетельствует о негативных изменениях в центральной нервной, сердечнососудистой и легочной системах.

Основу факторов риска, относящихся к образу жизни составляют вредные привычки.

К наиболее вредным привычкам, оказывающим негативное воздействие на здоровье человека и наносящим вред обществу, относятся табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и психоактивных средств.

Необходимо отметить, что до настоящего времени основное внимание уделялось профилактике наркомании, которая была вычленена из факторов риска благодаря тому, что распространение наркотизма, как негативного социального явления планетарного масштаба, происходит в основном в молодежной среде и представляет очевидную угрозу обществу не только в настоящем, но и будущем. Вместе с тем такие вредные привычки как употребление алкоголя, табакокурение и злоупотребление энергетиков до определенного времени воспринимались обществом толерантно, что в конечном счете имеет весьма негативные последствия. В связи с этим нами

проведена оценка распространенности таких вредных привычек среди студентов медицинского вуза (рис. 3).

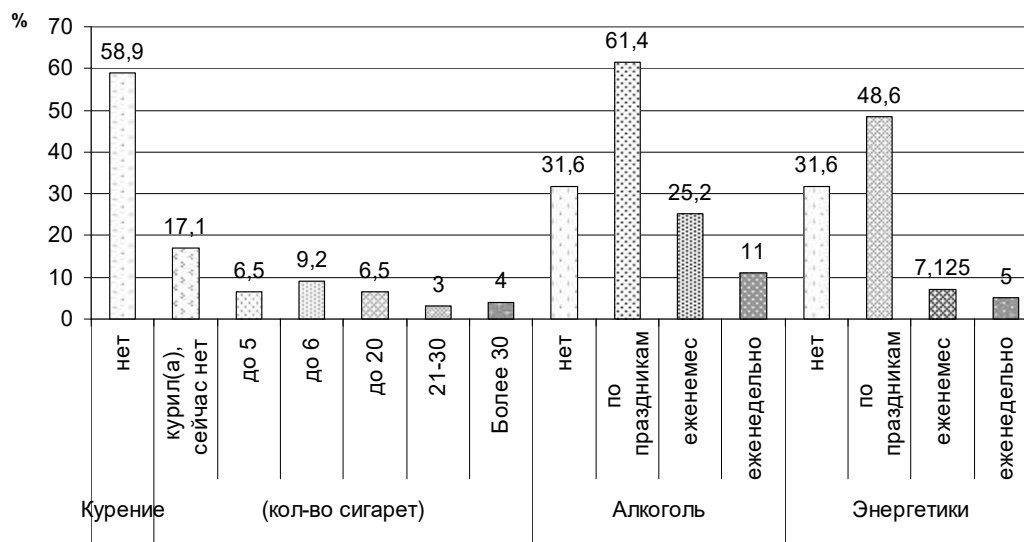


Рис. 3. Распространенность вредных привычек (%).

Из представленных данных видно, что курят 29,2% студентов. Частое употребление алкоголя и энергетиков (ежемесячно – еженедельно) отмечается у 36,2% и 12,2% соответственно.

Основные меры борьбы с данными вредными привычками - запретительные: на законодательном уровне ликвидированы казино и игровые автоматы, принят ряд законов, направленных на борьбу с табакокурением и употреблением алкоголя. Однако, как показывает практика и данные статистики, только запретительными мерами проблему уменьшения факторов риска здоровью решить нельзя. Необходима выработка мотивации к здоровому образу жизни.

Как было уже показано, группы факторов риска образа жизни по удельному весу среди прочих составляют 49-53%. К ним относится курение, употребление алкоголя, несбалансированное питание, вредные условия труда, гиподинамия, плохие материально-бытовые условия, потребление наркотиков, злоупотребление лекарствами, непрочность семей, одиночество, низкий культурный уровень, высокий уровень урбанизации. Из вышеперечисленных факторов для студентов наиболее значимыми являются гиподинамия (спортом занимаются 2-5%), условия питания, курение и употребление алкоголя. Социальные условия в данной работе не рассматриваются, так как подавляющее большинство студентов (за исключением проживающих в общежитии 5%) 85% при опросе о жилищных условиях ответили – хорошие, или очень хорошие.

Исходя из этого целью здоровьесберегающей деятельности Университета является: содействие сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса, формирование здоровьесберегающей компетенции

будущих специалистов, обеспечивающей высокое качество обучения и дальнейшее профессиональное становление.

Для достижения поставленной цели в программе целесообразно сформулировать следующие задачи:

- обеспечение высокого уровня физической подготовленности студентов, закрепление физической активности как необходимого элемента здорового образа жизни;
- сохранение и поддержание здоровья участников образовательного процесса;
- формирование у студентов потребности в здоровом образе жизни и обучение основам ЗОЖ;
- формирование в студенческой среде навыков здорового образа жизни в качестве жизненных традиций;
- формирование устойчивой мотивации к здоровому образу жизни у всех участников образовательного процесса;
- вовлечение в физкультурно-оздоровительную деятельность тех студентов, которые ранее не занимались физической культурой, поддержка, стимулирование тех, кто занимается в настоящее время;
- формирование у молодежи устойчивого интереса к регулярным занятиям массовой физической культурой и спортом;
- формирование в сознании студентов понимания жизненной необходимости физкультурно-оздоровительных занятий;
- мониторинг здоровья;
- четкое отслеживание санитарно-гигиенического состояния образовательного учреждения;
- организация питания участников образовательного процесса;
- совершенствование деятельности психологической, медицинской и социологической служб университета для своевременной профилактики психологического и физиологического состояния студентов;
- совершенствование здоровьесберегающих технологий обучения и воспитания.

Ключевым направлением программы обоснованно и весьма актуально ставится здоровьесбережение в процессе обучения и воспитания студентов, которое предусматривает: проведение мониторинга здоровья; проведение лечебно-профилактической работы среди студентов; создание оптимальных санитарно-гигиенических условий обучения; оптимизация учебной нагрузки;

- повышение физической и умственной работоспособности за счет оптимальной организации двигательного режима; использование оздоровительных мероприятий; формирование у студентов здоровьесберегающего целесообразного поведенческого стереотипа и проведение активной работы по преодолению вредных привычек.

Особое внимание в программе уделено формированию здоровьесберегающей компетенции будущих специалистов. В этом плане предлагается: обеспечить методический и педагогический уровень подготовки;

оценить соответствие условий организации учебного процесса образовательного учреждения гигиеническим требованиям и обеспечить информационное сопровождение пропаганды здорового образа жизни.

Одной из важнейших проблем обучения здоровому образу жизни является формирование у студентов *мотивации* к здоровому образу жизни.

Решение этой проблемы может осуществляться по следующим направлениям: совершенствование медико-гигиенического образования и воспитания; создание эффективной системы мер борьбы с вредными привычками; обеспечение здорового питания; развитие массовой физкультуры и спорта; снижение риска воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды; массовая профилактика факторов риска неинфекционных заболеваний. Подготовка медицинских кадров должна проводиться с учетом этих приоритетных направлений.

Лекционные и практические курсы дисциплин, построенные в рабочих программах в соответствии с требованиями нового поколения Федеральных образовательных стандартов, должны рассматривать вопросы профилактики неблагоприятного воздействия факторов окружающей среды.

При этом чрезвычайно важным аспектом является формирование у студентов установки на то, что здоровье является важнейшим фактором реализации жизненной программы индивидуума, который позволит не только сохранить здоровье как таковое, но достичь успехов в выбранной специальности и в других аспектах их жизнедеятельности.

### **Выводы**

1. При начале обучения в вузе у студентов резко изменяется образ жизни, затрагивающий режим труда и отдыха, высокие нервные и психологические нагрузки, а также изменение условий питания. Это приводит к изменениям состояния их здоровья

2. Наибольший удельный вес (без ОРВИ) занимают заболевания органов дыхания 44%, ЛОР 11%, ЖКТ 9%, нервной системы 8%, МПС 5%, ВСД 7%. На долю травм и инфекционных заболеваний приходится 10 и 6% соответственно.

3. Жалобы на боли в сердце, головокружения, шум в ушах, онемение конечностей, одышку и тяжесть в ногах составляют так же высокий процент – от 9 до 33%, что свидетельствует о негативных изменениях в центральной нервной, сердечнососудистой и легочной системах.

4. Анализ распространенности вредных привычек показал, что к курящим студентам относится 29,2%. Частое употребление алкоголя и энергетиков (ежемесячно – еженедельно) отмечено у 36,2% и 12,2% студентов соответственно.

5. В программе обучения здоровому образу жизни целесообразно предусмотреть включение в образовательный процесс, помимо освоения основных дисциплин, материалы, ориентированные на формирование у студентов личной мотивации к ведению здорового образа жизни.

## Литература

1. Здоровье студентов: социологический анализ // Отв. ред. И.В. Журавлева; Институт социологии РАН. – М., 2012. – 252 с.
2. Изучение влияния условий и организации обучения на показатели успеваемости и здоровья студентов / Миннибаев Т.Ш., Мельниченко П.И., Прохоров Н.И., Архангельский В.И. и др. // «Гигиена и санитария», 2015, Т. 94. № 4. С. 57-60.
3. Здоровый образ жизни – фактор профессионально-личностного развития студентов / С.В. Михайлова, Е.Норкина, Ю.Тремаскина, Д.Борзенко // Молодой ученый. – 2014. - №18-1. – С. 64-65.
4. Состояние здоровья студентов и основные задачи университетской медицины Гончарова Г.А., Миннибаев Т.Ш., Рапопорт И.К., Тимошенко К.Т., Чубаровский В.В. // Здоровье населения и среда обитания, номер 3, год 2012.
5. Изучение влияния условий и организации обучения на показатели успеваемости и здоровья студентов. Миннибаев Т.Ш., Мельниченко П.И., Тимошенко К.Т., Прохоров Н.И., Архангельский В.И., Гончарова Г.А., Мишина С.А., Шашина Е.А. // Ж. «Гигиена и санитария», 2015, Т. 94. № 4. С. 57-60.

## Этические и правовые основы регулирования биомедицинских исследований

**Пустошило Д.В., Ничипорук Е.А (2 курс, лечебный ф-т)**

**Научный руководитель: к.филос.н., доц. Тиханович Н.У.**

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

**Актуальность.** В настоящий момент медицина развивается столь же стремительно, как и иные дисциплины, в ходе научно-технического прогресса. Появилась острая необходимость изучения выдвинутых теорий на практике и, в связи с этим, проведения исследований на человеке. Однако, в погоне за открытиями, легко забыть ради кого проводятся эти исследования. Опыт нацистских врачей времен Второй мировой войны показал насколько далеко можно зайти в поиске ответа и к каким последствиям может привести сознательное низвержение ценности человеческой жизни.

**Цель.** Изучить законодательные и общественные акты регулирования медицинских исследований человека. Выявить степень осведомленности студентов ВГМУ и студентов других ВУЗов о законодательных и правовых актах в нашей стране.

**Материалы и методы исследования.** Проведена репрезентативная выборка из числа студентов ВГМУ, ВГУ и ВГТУ. Для выяснения степени ознакомления с законодательными актами был применен метод опроса. Проводилось изучение правовых документов и анализ литературы для изучения всех аспектов исследуемого вопроса.